

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO
CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2008

ATA DA 14ª REUNIÃO
COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO
Hospital Materno Infantil Dr. Jeser Amarante Faria Joinville
Hospital Nossa Senhora das Graças

LOCAL: Sala de Reuniões do Conselho Estadual de Saúde – CES - Conselheiro Osvaldo de Oliveira Maciel, sita à Rua Esteves Júnior, 160 – 8º Andar – Centro – Florianópolis/SC – CEP: 88.015-130.

DATA: 06 de abril de 2015.

HORÁRIO: 14 horas.

MEMBROS DA CAF

Titulares

Walter Manfroi
Gilberto de Assis Ramos
Osmar Lopes
Maçazumi Furtado Niwa

Instituição/unidade representada

Secretaria de Estado da Saúde
Secretaria de Estado do Planejamento
Conselho Municipal de Saúde de Joinville
Organização Social Hospital Nossa Senhora das Graças
SDR de Joinville
Secretaria Municipal de Saúde de Joinville
Conselho Estadual de Saúde

Volnei Batista

Kink Douglas Lucolli Tonchuk
Representante do Conselho Estadual de Saúde

Instituição

Secretaria de Estado da Saúde
Secretaria de Planejamento
Conselho Municipal de Saúde de Joinville
Organização Social Hospital Nossa Senhora das Graças
SDR de Joinville
Secretaria Municipal de Saúde de Joinville
Conselho Estadual de Saúde

Suplentes

Mario José Bastos
Josiane Laura Bonato
Osni Leopoldo Batista
Estela Mari Galvan Cuchi

Henrique Ludwigo Deckmann

Mariana Passerine
Representante do Conselho Estadual de Saúde

- 1 Aos seis do mês de abril do ano de dois mil e quinze, às 14 horas, foi realizada, na sala do
2 Conselho Estadual de Saúde, a 14ª Reunião da CAF- COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E
3 FISCALIZAÇÃO, do Contrato de Gestão 001/2008, firmado com o Hospital Nossa
4 Senhora das Graças, para gerenciamento e execução de serviços de saúde do Hospital
5 Materno Infantil Dr. Jeser Amarante Faria, de Joinville, com a presença dos membros
6 abaixo assinados. O CES não justificou a ausência de seus representantes na reunião. O Sr.
7 Walter Manfroi, Presidente da CAF, saudou a todos os presentes e na sequência apresentou
8 a Pauta, como segue: ITEM I – Análise do Relatório de Avaliação de Execução – 3º
9 trimestre 2014; ITEM II – Análise do Relatório de Avaliação de Execução – 4º
10 trimestre/2º semestre 2014; ITEM III – Análise do Relatório de Avaliação de Execução –
11 Anual 2014; ITEM IV - Informes. Em seguida, passou a palavra para o servidor Marcos



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

12 Paulo Pacheco, da Gerência de Supervisão das Organizações Sociais- GESOS para a
13 apresentação do ITEM I - Análise do Relatório de Avaliação de Execução - 3º trimestre de
14 2014. Ressaltou que para avaliação o relatório é dividido em dois blocos: produção
15 assistencial, avaliado semestralmente (destinação de 90% do valor global do repasse
16 mensal financeiro – parte fixa), estando divididos para o custeio do item de Internação
17 (70% do valor da parcela do custeio da produção assistencial), Atendimento Ambulatorial
18 (20% do valor da parcela do custeio da produção assistencial), Atendimento de Urgências
19 (10% do valor da parcela do custeio da produção assistencial). Já os indicadores de
20 qualidade, avaliados trimestralmente (destinação de 10% do valor global do repasse mensal
21 financeiro – parte variável), recebendo 25% para cada indicador (em relação ao repasse da
22 parte variável): Apresentação de AIH, Controle de Infecção Hospitalar, Mortalidade
23 Operatória e Pesquisa de Satisfação. Para a produção assistencial para o 3º trimestre foram
24 alcançados os seguintes índices: Internação (META= 1.959, REALIZADO=1.832,
25 ALCANCE = 93,52% da meta), Consultas (META= 15.000, REALIZADO=18.332,
26 ALCANCE = 22,21% acima da meta), Emergência (META= 21.000,
27 REALIZADO=20.186, ALCANCE = 96,12% da meta). Não são previstos impactos
28 financeiros para a produção assistencial para o período em análise. Para a produção
29 qualitativa no trimestre foram alcançados os seguintes índices: Qualidade da Informação:
30 Apresentação da AIHs (100% da apresentação). Atenção ao Usuário: Entrevistar 300
31 clientes por trimestre (amostra de 17% - Setores de Internação) – foram realizadas
32 entrevistas com 390, alcance de 21,29%; Entrevistar 400 clientes por trimestre (amostra de
33 12% - Ambulatório e Ortopedia) – foram realizadas Entrevistas com 2.229, alcance de
34 12,16% Entrevistar 300 clientes por trimestre (Pós-Alta), foram entrevistados 300 clientes,
35 alcance de 16,38%. Controle de Infecção Hospitalar relacionados à UTI Pediatria:
36 Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Pediátrica (13,09), Densidade de Incidência de
37 Infecção em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Pediátrica
38 (13,79), Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Pediátrica (66,88%)
39 Controle de Infecção Hospitalar relacionados à UTI Neonatologia (Estratificação faixa de
40 peso / nascimento) Densidade de Infecção Hospitalar: ≤ 1000g (14,18), 1001-1500g
41 (10,97), 1501-2500g (0,00), > 2500g (4,63) Densidade de Incidência de Infecção
42 Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central e Cateter
43 Umbilical em UTI Neonatal: ≤ 1000g (36,71), 1001-1500g (20,04), 1501-2500g (0,00), >
44 2500g (6,17) Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central e Cateter Umbilical na UTI
45 Neonatal Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Neonatal: ≤ 1000g (37,66%), 1001-
46 1500g (47,88%), 1501-2500g (41,02%), > 2500g (55,00%) Mortalidade Operatória
47 (0,15%), Taxa de mortalidade operatória Classificação ASA (ASA I=0%, ASA II=0%,
48 ASA III=0%, ASA IV=0% e ASA V=00%), Taxa de Cirurgias de Urgência (14,07%).
49 Tendo em vista as informações de qualidade apresentadas conforme determina o Contrato
50 de Gestão, consideram-se cumpridas as metas estabelecidas e, portanto não há impacto
51 financeiro para os serviços contratados. Após as análises e discussões, a CAF aprovou por
52 unanimidade o Relatório de Avaliação de Execução, referente ao 3º trimestre 2014. ITEM
53 II- Análise do Relatório de Avaliação de Execução – 4º trimestre/2º semestre 2014. Marcos
54 destacou que os valores alcançados para o período de análise seguem os mesmos quesitos
55 do ITEM I. Em seguida apresentou os valores alcançados para a o 4º trimestre de 2014 e 2º
56 semestre de 2014. Para a produção assistencial no 2º semestre foram alcançados os



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

57 seguintes índices: Internação (META= 3.918, REALIZADO= 3.805, ALCANCE =
58 97,12% da meta), Consultas (META= 30.000, REALIZADO=34.457, ALCANCE =
59 114,86% acima da meta), Emergência (META= 42.000, REALIZADO= 40.216,
60 ALCANCE = 95,75% da meta). Não são previstos impactos financeiros para a produção
61 assistencial para o período em análise. Para a produção qualitativa no 4º trimestre foram
62 alcançados os seguintes índices: Qualidade da Informação: Apresentação da AIHs (100%
63 da apresentação). Atenção ao Usuário: Entrevistar 300 clientes por trimestre (amostra de
64 17% - Setores de Internação) – foram realizadas entrevistas com 390, alcance de 19,77%;
65 Entrevistar 400 clientes por trimestre (amostra de 12% - Ambulatório e Ortopedia) – foram
66 realizadas Entrevistas com 2.147, alcance de 13,31% Entrevistar 300 clientes por trimestre
67 (Pós-Alta), foram entrevistados 300 clientes, alcance de 15,21%. Controle de Infecção
68 Hospitalar relacionados à UTI Pediatria: Densidade de Infecção Hospitalar em UTI
69 Pediátrica (11,10), Densidade de Incidência de Infecção em Corrente Sanguínea associada
70 a Cateter Venoso Central em UTI Pediátrica (7,90), Taxa de Utilização de Cateter Venoso
71 Central na UTI Pediátrica (65,11%) Controle de Infecção Hospitalar relacionados à UTI
72 Neonatologia (Estratificação faixa de peso / nascimento) Densidade de Infecção
73 Hospitalar: ≤ 1000g (0,00), 1001-1500g (0,00), 1501-2500g (14,64), > 2500g
74 (7,13) Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a
75 Cateter Venoso Central e Cateter Umbilical em UTI Neonatal: ≤ 1000g (0,00), 1001-1500g
76 (0,00), 1501-2500g (20,57), > 2500g (8,13) Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central e
77 Cateter Umbilical na UTI Neonatal Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Neonatal: ≤
78 1000g (28,62%), 1001-1500g (15,82%), 1501-2500g (55,40%), > 2500g
79 (57,01%) Mortalidade Operatória (0,14%), Taxa de mortalidade operatória Classificação
80 ASA (ASA I=0%, ASA II=0%, ASA III=0%, ASA IV=0% e ASA V=00%), Taxa de
81 Cirurgias de Urgência (19,31%). Tendo em vista as informações de qualidade apresentadas
82 conforme determina o Contrato de Gestão, consideram-se cumpridas as metas
83 estabelecidas e, portanto não há impacto financeiro para os serviços contratados. Após as
84 análises e discussões, a CAF aprovou por unanimidade o Relatório de Avaliação de
85 Execução, referente ao 4º trimestre/2º semestre de 2014. ITEM III - Análise do Relatório
86 de Avaliação de Execução - Anual de 2014. Marcos destacou os valores alcançados para a
87 competência de 2014. Que para a produção assistencial foram alcançados os seguintes
88 índices: Internação (META= 7.836, REALIZADO= 7.234, ALCANCE = 92,32% da
89 meta), Consultas (META= 60.000, REALIZADO= 65.897, ALCANCE = 109,83% acima
90 da meta), Emergência (META= 84.000, REALIZADO= 72.716, ALCANCE = 86,57% da
91 meta). Para a produção qualitativa Anual 2014 foram alcançados os seguintes índices:
92 Qualidade da Informação: Apresentação da AIHs (100% da apresentação). Atenção ao
93 Usuário: Entrevistar 300 clientes por trimestre (amostra de 17% - Setores de Internação) –
94 foram realizadas entrevistas com 1.560, alcance de 21,56 %; Entrevistar 400 clientes por
95 trimestre (amostra de 12% - Ambulatório e Ortopedia) – foram realizadas Entrevistas com
96 8.779, alcance de 13,32% Entrevistar 300 clientes por trimestre (Pós-Alta), foram
97 entrevistados 1.200 clientes, alcance de 16,59%. Controle de Infecção Hospitalar
98 relacionados à UTI Pediatria: Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Pediátrica (16,73),
99 Densidade de Incidência de Infecção em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso
100 Central em UTI Pediátrica (15,87), Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI
101 Pediátrica (68,63%) Controle de Infecção Hospitalar relacionados à UTI Neonatologia



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

102 (Estratificação faixa de peso / nascimento) Densidade de Infecção Hospitalar: ≤ 1000g
103 (9,53), 1001-1500g (4,34), 1501-2500g (5,23), > 2500g (7,06) Densidade de Incidência de
104 Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central e Cateter
105 Umbilical em UTI Neonatal: ≤ 1000g (15,34), 1001-1500g (5,01), 1501-2500g (6,51), >
106 2500g (3,58) Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central e Cateter Umbilical na UTI
107 Neonatal Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Neonatal: ≤ 1000g (42,35%), 1001-
108 1500g (36,37%), 1501-2500g (48,60%), > 2500g (62,45%) Mortalidade Operatória
109 (0,32%), Taxa de mortalidade operatória Classificação ASA (ASA I=0%, ASA II=0%,
110 ASA III=0,21%, ASA IV=3,11% e ASA V=0%), Taxa de Cirurgias de Urgência (16,10%).
111 Explanou-se que o relatório anual é um compilado dos relatórios trimestrais, e que as
112 avaliações sobre os impactos financeiros aplicáveis já foram consideradas. Após as
113 análises e discussões, a CAF aprovou por unanimidade o Relatório de Avaliação de
114 Execução Anual de 2014. No ITEM IV – Informes. Sr. Mario Bastos apresentou o
115 cronograma para as reuniões da CAF para 2015 (1º TRIMESTRE - Maio/2015), (2º
116 TRIMESTRE – Agosto/2015), (3º TRIMESTRE – Novembro/2015) e (4º TRIMESTRE –
117 Março/2016), sendo homologado pela CAF. Informou também que comunicará
118 formalmente o CES quanto à ausência de seus representantes, de modo a justificar a não
119 participação na reunião. A CAF solicitou a prestação de contas anual de 2014. O Sr. Mário
120 comunicou que a Prestação de Contas do Exercício de 2014 será apresentada pela Gerencia
121 de Contabilidade da SES na próxima reunião da CAF, conforme cronograma. O Sr. Walter
122 solicitou que sejam incluídos nos próximos relatórios os valores alcançados nos trimestres
123 anteriores a partir do relatório do primeiro trimestre de 2015 com os parâmetros de
124 comparação quando possível. Após as discussões, o Presidente da Comissão, Sr. Walter,
125 agradeceu a presença de todos e encerrou a reunião. Nada mais havendo a tratar a presente
126 Ata foi assinada e lavrada pelos membros da CAF presentes na reunião.

127 Estela Mari Galvan Cuchi

128 Gilberto de Assis Ramos

129 Henrique Ludwigo Deckmann

130 Kink Douglas Lucolli Tonchuk

131 Maçazumi Furtado Niwa

132 Mariana Passerine

133 Osmar Lopes

134 Osni Leopoldo Batista

135 Volnei Batista

136 Walter Manfroi

137 Florianópolis, 06 de abril de 2015.